

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIBRE POUR RECUPERER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## adiologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



# Déclaration de Maladie

N° P19- 063907

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12865

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SKIREDJ Habib

Date de naissance : 07/12/89

Adresse : 6, Rue Maurice Ravel, Res. Al Rayan, Al Amanat, etg. 3 apt. 12

Tél. : 0622299649 Total des frais engagés : 1138,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/07/2020

Nom et prénom du malade : SKIREDJ ILYANA Age: 9 mois

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Rhume + Rhinitis allergique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa

Signature de l'adhérent(e) : UR

**MUPRAS**

Le 01/08/2020

**ACCUEIL**

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>ARMACIE AÏCHA</b>            Dr. Amal AÏCHA            N°701, Avenue Makka Tijha            Agadir            Tél: 0628 28 80 80</p> <p><b>12070862</b></p>	29/7/20	938,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
00000000 00000000

#### **[Création, remont, adjonction]**

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>

## ORDONNANCE

Agadir, le: 29/07/2020

SKIREDJ ILYANA



851

STÉRIMAR NEZ BOUCHÉ BÉBÉ SPRAY

1 pulvérisation dans chaque narine 2 à 6 fois par jour pendant 7 jours



PIVALONE 1% , SUSPENSION NASALE

1 goutte dans chaque narine 2 fois par jour pendant 8 jours



PRIMALAN, SIROP

1/2 cuillère à café matin et 1 cuillère à café le soir avant le repas pendant 7 jours



STEROGYL 15 H 600,000 UI , SOLUTION HUILEUSE BUVABLE ET  
INJECTABLE

1/3 ampoule soit 0.5 ml à mélanger dans le lait et à donner 1 fois



SERINGUE DE 2.5 ML

1 seringue



PREVENAR 13, SUSPENSION INJECTABLE

814,00  
938,90

PREVENAR 13 SUSP INJ  
P.P.V : 814DH00  
6118001171057

LOT:

PER:

PPV:

24,40

Dr. Amal Laïla  
1°701, Avenue Makhya  
Agadir  
Tél: 0528 29 28 85

LOT: 1900037  
EXP: 06/2024  
PPU: 13,00DH

Dr. EL IDRISI Raja Laïla  
Praticien  
Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi  
et Rue Guercif - Essalam - AGADIR  
Tel: 0528 29 22 85

Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc

www.biocodex.ma

P.P.C 85,00 DH

100% naturel

Sea water

Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi et Rue Guercif, Au-dessus de Maroc  
Quartier Essalam, Agadir

05 28 29 22 85

05 28 29 22 75

Urgence : 06 61 97 02 05

drelidrissi@outlook.fr

www.pediatre-agadir.ma

## Note d'Honoraires

Agadir, le : 29/07/2020

Nom / Prénom du patient : SKIREDJ ILYANA

- Consultation : 200 Dh

- Nébulisation : Dh

- Kinésithérapie respiratoire : Dh

- Vaccination : Dh

- ECG : Dh

- Echographie : Dh

Dr. EL IDRISI Raja Laïla  
Spécialiste  
Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi et Rue Guercif, Au-dessus de Maroc Telecom  
et Rue Guercif, Avenue Mohamed El Fassi  
Tél : 06 28 29 22 85  
Essalam, Agadir

Imm. 762 Angle Avenue Mohamed El Fassi et Rue Guercif, Au-dessus de Maroc Telecom  
Quartier Essalam, Agadir

05 28 29 22 85 05 28 29 22 75 Urgence : 06 61 97 02 05

drelidrissi@outlook.fr www.pediatre-agadir.ma